

RECOMENDACIÓN 5

BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES Guía de Práctica Clínica Neumonía Adquirida en la Comunidad de Manejo Ambulatorio en personas de 65 años y más 2017

PREGUNTA 5: KINESITERAPIA RESPIRATORIA EN ADULTOS MAYORES CON NAC

Pregunta solicitada: En adultos de 65 años y más con neumonía adquirida en la comunidad (NAC) ¿se debe realizar rehabilitación kinésica funcional en comparación a no realizar?

BÚSQUEDA DE EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “neumonía adquirida en la comunidad”. Las bases de datos utilizadas fueron: Cochrane database of systematic reviews (CDSR); Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE); HTA Database; PubMed; LILACS; CINAHL; PsychINFO; EMBASE; EPPI-Centre Evidence Library; 3ie Systematic Reviews and Policy Briefs Campbell Library; Clinical Evidence; SUPPORT Summaries; WHO institutional Repository for information Sharing; NICE public health guidelines and systematic reviews; ACP Journal Club; Evidencias en Pediatría; y The JBI Database of Systematic Reviews and implementation Reports. No se aplicaron restricciones en base al idioma o estado de publicación. Dos revisores de manera independiente realizaron la selección de los títulos y los resúmenes, la evaluación del texto completo y la extracción de datos. Un investigador experimentado resolvió cualquier discrepancia entre los distintos revisores. En caso de considerarse necesario, se integraron estudios primarios.

Seleccionadas las revisiones sistemáticas o estudios primarios asociadas a la temática, se clasificaron en función de las potenciales preguntas a las que daban respuesta. Los resultados se encuentran alojados en la plataforma Living Overview of the Evidence (L-OVE). Por lo tanto, al momento de definir las preguntas, la evidencia ya se encontraba clasificada según intervenciones que comparadas.

SÍNTESIS DE EVIDENCIA

Análisis de los componentes de la pregunta en formato PICO

Población

Adultos mayores de 65 y más con NAC

Intervención

Kinesiterapia respiratoria

Rehabilitación kinésica funcional

Comparación

Desenlace (outcome)

Resumen de la evidencia identificada

No se identificó evidencia sobre la pregunta inicial (rehabilitación kinésica funcional) por lo que se realizó una síntesis de la evidencia sobre kinesiterapia respiratoria en general.

Se identificaron 2 revisiones sistemáticas, que incluyen 2 ensayos controlados aleatorizados pertinentes a la pregunta.

Tabla resumen de la evidencia identificada

Revisión Sistemática	2 [1-2]
Estudios primarios	[3-4]

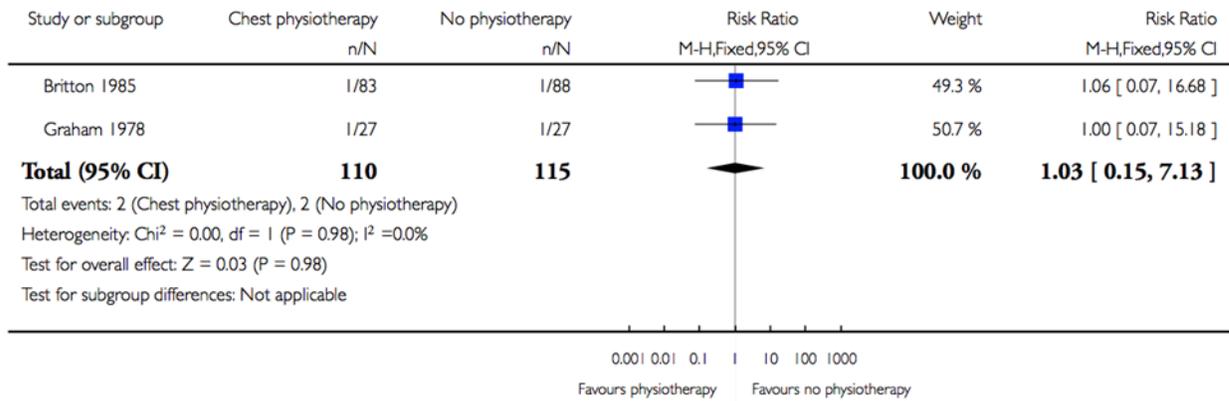
Estimador del efecto

Se realizó un análisis de la matriz de evidencia: Kinesiterapia respiratoria en adultos con neumonía. Considerando que una revisión sistemática identificada incluye todos los estudios primarios relevantes, se seleccionaron los estimadores del efecto reportados en ella para la elaboración de la tabla. Se seleccionó la estimación proveniente de los dos ensayos que evaluaron la pregunta kinesioterapia respiratoria convencional adicionada al tratamiento estándar.

Metanálisis

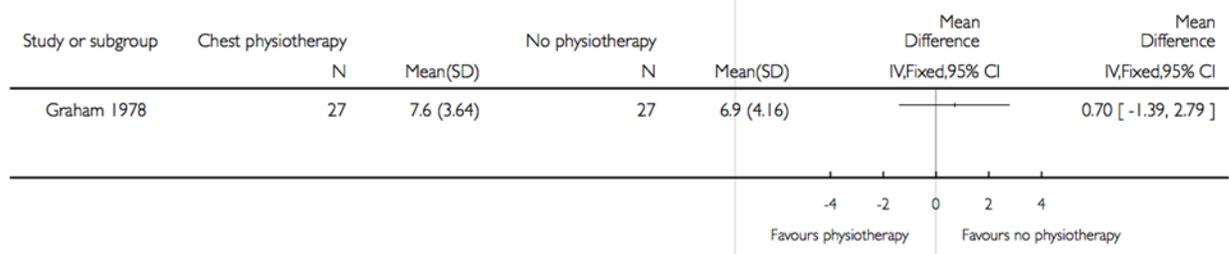
Mortalidad

Outcome: 1 Mortality



Días de hospitalización

Outcome: 3 Duration of hospital stay



Tasa de curación

Figure 4. Forest plot of comparison: 1 Chest physiotherapy plus routine treatment versus routine treatment alone, outcome: 1.2 Cure rate.

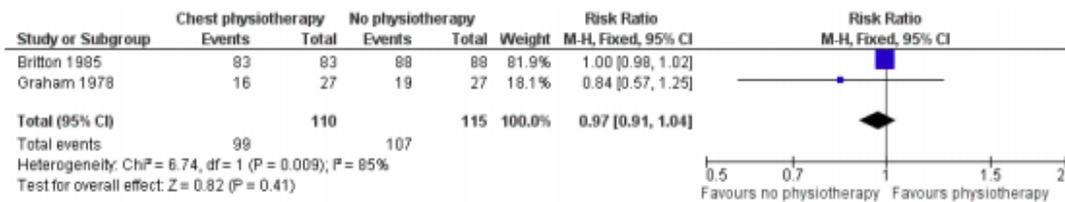


Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

Kinesiterapia respiratoria en adultos con NAC						
Pacientes	Adultos con NAC					
Intervención	Kinesiterapia respiratoria convencional + tratamiento estándar					
Comparación	Tratamiento estándar					
Desenlaces	Efecto relativo (IC 95%)	Efecto absoluto estimado*			Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
		SIN Kinesiterapia	CON Kinesiterapia	Diferencia (IC 95%)		
Mortalidad	RR 1,03 (0,15 a 7,13) (2 estudios/115 pacientes) [3-4]	17 por 1000	18 por 1000	1 más (15 menos a 107 más)	⊕⊕⊕○ ^{1,2} Moderada	La kinesiterapia respiratoria probablemente no disminuye la mortalidad en adultos mayores con neumonía
Días de hospitalización	-- (1 estudio/54 pacientes) [3]	7,6 días	8,3 días	DM: 0,7 (1,39 menos a 2,79 más)	⊕⊕○○ ^{1,2,3} Baja	La kinesiterapia respiratoria podría no hacer diferencia en el tiempo de hospitalización en adultos mayores con neumonía, pero la certeza de la evidencia es baja.
Tasa de curación	RR 0,97 (0,91 a 1,04) (2 estudios/225 pacientes) [3-4]	903 por 1000	930 por 1000	(84 menos a 37 más)	⊕⊕⊕○ ^{1,2} Moderada	La kinesiterapia respiratoria probablemente no acelera la curación en adultos mayores con neumonía

IC 95%: Intervalo de confianza del 95%.
RR: Riesgo relativo.
GRADE: grados de evidencia del GRADE Working Group.

*Los riesgos **SIN Kinesiterapia** están basados en los riesgos del grupo control en los estudios. El riesgo **CON Kinesiterapia** (y su intervalo de confianza) está calculado a partir del efecto relativo (y su intervalo de confianza).

¹ Si bien los estudios tienen riesgo de sesgo, no se disminuyó la certeza de la evidencia por este factor, ya que el sesgo debiera reforzar la conclusión de no efecto.
² La evidencia proviene de pacientes adultos mayores y no mayores
³ Se disminuyó la certeza de la evidencia en un nivel debido a la amplitud del intervalo, que incluye tanto un posible beneficio como riesgo.

Fecha de elaboración de la tabla: 17/11/2017

Referencias

1. Yang M, Yan Y, Yin X, Wang BY, Wu T, Liu GJ, et al. Chest physiotherapy for pneumonia in adults. In: Dong BR, editor. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2013 [cited 2017 Nov 18]. p. CD006338.
2. Siempos II, Vardakas KZ, Kopterides P, Falagas ME. Adjunctive therapies for community-acquired pneumonia: a systematic review. *J Antimicrob Chemother* [Internet]. 2008 Jun 27 [cited 2017 Nov 18];62(4):661–8.
3. Graham WGB, Bradley DA, Kleczek R, Bartlett D. Efficacy of Chest Physiotherapy and Intermittent Positive-Pressure Breathing in the Resolution of Pneumonia. *N Engl J Med* [Internet]. 1978 Sep 21 [cited 2017 Nov 18];299(12):624–7.
4. Britton S, Bejstedt M, Vedin L. Chest physiotherapy in primary pneumonia. *Br Med J (Clin Res Ed)* [Internet]. 1985 Jun 8 [cited 2017 Nov 18];290(6483):1703–4.